



UnitelmaSapienza

Università degli Studi di Roma

Dichiarazione sostitutiva di certificazione delle ore di Tirocinio

Il sottoscritto/a

Nato a

il

Codice fiscale

via

residente in

Iscritto, con n. matricola

al Master di I livello in "Management e funzioni di

coordinamento delle professioni sanitarie", nell'a.a

ha svolto

presso

attività di tirocinio, ricerca, studio, sperimentazione ed applicazione di conoscenze teoriche per un totale di 500 ore, come previsto dall' Accordo Stato Regioni del 1 agosto 2007.

Firma dello studente

Luogo e data

Il tutor aziendale

Firma e timbro aziendale

Luogo e data

Università degli studi di Roma UnitelmaSapienza